Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2001

Vragen van het lid **Van der Staaij** (SGP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Aantal abortussen in Duitsland weer gedaald»* (ingezonden 11 maart 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 20 april 2015). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 1764.

Vraag 1
Heeft u kennisgenomen van het bericht van het Duitse bureau voor de statistiek dat het aantal abortussen in tien jaar met 25 procent is gedaald?[1] Zo ja, wat vindt u daarvan?

Antwoord 1
Ja. Ik heb er kennis van genomen.

Vraag 2
Vindt u het gewenst als ook in Nederland een dergelijke forse daling van het aantal abortussen zou optreden?

Antwoord 2
Het streven is dat er zo min mogelijk vrouwen ongewenst zwanger zijn en dat zo min mogelijk vrouwen zich in een noodsituatie bevinden waardoor zij zich genoodzaakt voelen om een abortus te laten uitvoeren.

Vraag 3
Hoe is het mogelijk dat het aantal abortussen in Duitsland veel sterker daalt dan in Nederland? Wat zijn hiervan de oorzaken?

Antwoord 3
Het is mij onbekend wat de exacte reden is van het dalen van het aantal abortussen in Duitsland. De demografische ontwikkeling kan hierin een rol spelen. Wanneer gekeken wordt naar het abortuscijfer (aantal abortussen per 100 vrouwen in de leeftijd van 15–44 jaar) dan blijkt dat de daling minder sterk is dan 25%. In 2004 was het abortuscijfer 6.6 en in 2014 5.5. Mogelijk

[1] http://www.refdag.nl/nieuws/buitenland/aantal_abortussen_duitsland_weer_gedaald_1_896670

ah-tk-20142015-2001
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2015

andere oorzaken zijn niet gedefinieerd. Ik kan dit dan ook niet voor de situatie in Duitsland invullen.

Vraag 4
Op welke punten is het beleid rond ongewenste zwangerschap in Duitsland anders georganiseerd dan in Nederland? Welke maatregelen in adviserende, financiële of andere zin worden daar genomen die in Nederland niet worden getroffen? Wordt er ook meer aandacht besteed aan alternatieven voor het afbreken van de zwangerschap?

Antwoord 4
In Duitsland en Nederland is een grote hoeveelheid maatregelen beschikbaar voor ongewenst zwangere vrouwen. Deze maatregelen kunnen specifiek gericht zijn op ongewenst zwangere vrouwen maar kunnen ook generiek van aard zijn waar deze groep ook gebruik van kan maken. Rekening houdend met de sociaal demografische en culturele verschillen tussen de twee landen, en de grote hoeveelheid van maatregelen die verdeeld zijn over verschillende terreinen, is het voor mij moeilijk om een vergelijking te maken tussen alle maatregelen die in Duitsland gelden en in Nederland.

Vraag 5, 6
Welke invloed zou uit kunnen gaan van het gegeven dat het plegen van de abortus in Duitsland uitdrukkelijk is voorbehouden aan een arts die niet betrokken is geweest bij het adviesgesprek?
Zou een dergelijke wettelijk gegarandeerde, los van de bij de abortuskliniek functionerende advisering van onbedoeld zwangere vrouwen en hun partners, ook in Nederland geen belangrijke bijdrage kunnen leveren aan het terugdringen van abortussen?

Antwoord 5, 6
Het uitgangspunt van de abortuswetgeving is dat een vrouw in vrijheid en goed geïnformeerd een beslissing neemt. De uitvoerend arts moet zich hiervan vergewissen. Het is naar mijn mening niet noodzakelijk dat de arts waarmee het adviesgesprek wordt gevoerd een andere arts is dan de arts die de behandeling uitvoert. In Nederland geldt de verplichte beraadtermijn van 5 dagen. Deze begint te lopen op het moment dat de vrouw haar eerste gesprek met een arts heeft gehad. Dikwijls is dit een arts die de vrouw verwijst naar een ziekenhuis of kliniek. In dit gesprek kunnen ook alternatieven besproken worden.

Vraag 7
Welke concrete maatregelen gaat u nemen om in Nederland eveneens een daling van het aantal abortussen te bewerkstelligen?

Antwoord 7
Het is onbekend wat de daling in Duitsland heeft veroorzaakt. Ik ben niet voornemens om extra maatregelen te nemen. Het streven is dat er zo min mogelijk vrouwen ongewenst zwanger zijn en dat zo min mogelijk vrouwen zich in een noodsituatie bevinden waardoor zij zich genoodzaakt voelen om een abortus te laten uitvoeren.

Vraag 8
Wat is de stand van zaken ten aanzien van de richtlijn voor adviesgesprekken bij ongewenste zwangerschappen, waarin ook nadrukkelijk aandacht is voor het volledig informeren van vrouwen over alle mogelijkheden die er zijn als er sprake is van ongewenste zwangerschap?

Antwoord 8
In 2011 heeft het Nederlandse Genootschap van abortusartsen een richtlijn tot stand gebracht aangaande de begeleiding van vrouwen die een zwangerschapsafbreking overwegen. In deze richtlijn wordt ook aandacht besteed aan het informeren van de ongewenst zwangere vrouw over mogelijke alternatieven.

Vraag 9, 10
Deelt u de opvatting dat het financiële motief voor vrouwen om tot abortus over te gaan, mogelijk toch nader onderzoek en aanpak verdient, teneinde het aantal abortussen in Nederland te laten dalen?
Bent u bereid te bewerkstelligen dat het voor 2016 voorziene onderzoek naar de motieven voor een abortus naar voren wordt gehaald?

Antwoord 9, 10
In 2008 heeft het toenmalige kabinet opdracht verleend voor onderzoeken naar abortus bij ZonMw. Het laatste onderzoek over de motieven voor abortus wordt halverwege 2016 opgeleverd. Ik zie geen aanleiding om de oplevering van het onderzoek naar voren te halen.